

ENGAGEMENT D'EMBAUCHE Rentrée 2020



► PARTIE RESERVÉE AU FUTUR APPRENTI

Formation souhaitée :

1^{ère} année 2^{ème} année 3^{ème} année

Établissement fréquenté :

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone fixe : Portable :

Mail :

Signature
des parents si
l'élève est mineur :

Signature
de l'élève :

► PARTIE RESERVÉE À L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise (ou organisme) :

SIRET : APE : IDCC :

Nom du responsable administratif :

Adresse de l'entreprise :

Téléphone professionnel : Mail professionnel :

Nom du maître d'apprentissage :

Téléphone professionnel : Mail professionnel :

S'engage à établir un contrat d'apprentissage à partir du jusqu'au
avec le candidat à l'apprentissage dont le nom figure ci-dessus.

Date :
Signature et cachet :

À retourner au COORDONNATEUR APPRENTISSAGE du GRETA VAL DE LOIRE

○ par voie numérique : apprentissage-gretavdl@ac-orleans-tours.fr

○ par voie postale : Lycée Grandmont, 6 av de Sévigné, CS 40411, 37204 TOURS Cedex 3